

14.
ESSAI
SUR LA SPHYGMIQUE.

TRIBUT ACADÉMIQUE

PRÉSENTÉ ET SOUTENU A L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE MONTPELLIER

LE 29 THERMIDOR AN X,

Par Marc-Antoine-Joseph Leschenault, de Châlons-sur-Saône, ex - Officier de Santé à l'Armée des Pyrénées Occidentales, Membre de la Société Médicale de Montpellier, séant à l'Ecole de Médecine. —



DE L'IMPRIMERIE DE TOURNEL, PÈRE ET FILS,
RUE AIGUILLERIE, N°. 43.



A.

LA. MÉMOIRE. D'UNE. MÈRE.

TENDREMENT. CHÈRIE.

ET. JUSTEMENT. REGRETTÉE.

A.

M. A. J. LESCHENAULT.

MON. AMI.

MON. BIENFAITEUR. MON. PÈRE.

COMME. UN. FAIBLE. GAGE.

DE. MA. RECONNAISSANCE.

ET. DE. MON, RESPECTUEUX. ATTACHEMENT.



ESSAI
SUR LA SPHYGMIQUE.

J'APPELLE Sphygmique (1) la science du Pouls. On nomme Pouls la collection de tous les phénomènes que l'on peut observer dans les mouvemens du cœur et des artères de l'homme sain et malade.

Pour concevoir l'objet de la Sphygmique, il faut voir les divers points de vue sous lesquels on peut étudier la fonction dont elle s'occupe.

1°. Le mouvement du cœur et du système artériel est

(1.) Ce mot a déjà été employé comme adjectif; je le prends ici substantivement, comme on se sert de celui de *Gymnastique*.

un fait important digne de l'attention des Physiologistes. Il est curieux d'en rechercher les causes et de discuter les théories plus ou moins ingénieuses par lesquelles les auteurs se sont efforcés de l'expliquer. Mais il est infiniment utile et même absolument nécessaire d'étudier l'histoire naturelle de cette fonction, de déterminer, d'après l'observation, l'influence que les âges, les sexes, les idiosyncrasies, les passions, les affections morales quelconques et les divers actes de l'économie vivante ont sur elle, dans l'état de santé. Ces recherches sont l'objet de la *Physiologie du pouls*.

2°. Pour faciliter les moyens de distinguer et de saisir toutes les modifications qui peuvent survenir dans le Pouls, il faut prescrire les règles à suivre dans son exploration, c'est-à-dire, exposer les précautions à prendre dans l'application de nos sens, et celles qu'il faut mettre en usage pour éloigner du malade tout ce qui pourrait masquer les modifications introduites par les affections que l'on veut reconnaître. C'est là, si l'on peut parler ainsi, la technique de la Sphygmique.

3°. Le mouvement des artères est une de ces fonctions mères qui sont intéressées dans toutes les affections. Il est peu d'altérations dans la santé qui n'influent sur le Pouls d'une manière extraordinaire. Ces changemens contre nature dans les mouvemens du cœur et du système artériel, constituent des symptômes qui se groupent et forment peut-être autant d'états différens qu'il y a d'affections capables d'influer sur ces mouvemens. L'état de ces phénomènes fournit la *Symptomatologie du Pouls*.

4°. La connaissance des symptômes que le Pouls présente dans les diverses maladies, a inspiré le desir de connaître la manière dont ces états agissaient sur les organes où ces symptômes s'observent. On n'est pas allé trop loin dans l'étude de cet objet, et jusqu'à ce moment, les résultats obtenus se bornent à peu près à des opinions. Cependant, comme il ne faut pas blâmer les tentatives faites sur cette matière, nous pouvons en faire une quatrième partie de la Sphygmique.

5°. Enfin il faut déterminer, d'après l'observation, quels sont les symptômes du Pouls qui correspondent aux diverses affections malades, afin que ce rapport étant connu, les premiers deviennent signes des secondes. La solution de ce problème vraiment pratique et d'une nécessité majeure, constitue la *Séméiotique du Pouls*.

Telles sont les parties dont se compose la Sphygmique; tels sont les objets qu'il faudrait traiter à fond, si l'on voulait donner un livre complet sur cette *Science*. Quant à moi, épouvanté de l'étendue de cette tâche, je me contenterai de présenter un aperçu sur la séméiotique du Pouls. Avant d'entrer en matière, je dirai quels sont les Médecins qui ont le plus fait pour les progrès de la Sphygmique.

On a observé de bonne heure les mouvemens du système vasculaire et du cœur, et on a tiré de leurs variations des signes pour le diagnostic et pour le pronostic des maladies. Cependant on n'a commencé que fort tard à étudier

ces phénomènes avec des précautions et dans un lieu qui permissent d'apercevoir jusqu'aux plus faibles nuances. *Hippocrate* explorait le Pouls dans les hypochondres (1), aux artères temporales, aux carotides (2), et tenait encore compte des sensations de pulsation que les malades éprouvaient dans d'autres parties (3). On peut voir l'attention qu'il donnait à ces recherches dans ses ouvrages aphoristiques et dans ses épidémies.

Après *Hippocrate*, *Praxagore* dernier rejeton de la famille des *Asclépiades*, *Hérophile* et *Érasistrate* s'occupèrent de la séméiotique du Pouls, et quoique leurs ouvrages ne soient pas parvenus jusqu'à nous, leurs services n'ont point été perdus, puisque *Galien* en a profité. Tout le monde connaît la manière dont *Érasistrate* découvrit l'amour d'Antiochus fils de Seleucus Nicanor, pour la reine Stratonice sa belle-mère. Cette anecdote a été mise deux fois sur le théâtre : la première sous le titre de *l'Amour Médecin*, et la seconde sous

(1) *Palpitatio ventris in febre insaniam facit; indeque cietur hæmorrhagia horrifera. Coac. 28. Pulsus in hypochondrio cum perturbatione dementia est, magisque si oculi crebrò moventur Ibid. 12.* Voyez aussi la sentence 13.

(2) *In febribus quæ cum dolore micant in collo venæ dysentericæ habent eventum. Ibid. 10.* Il faut lire le Commentaire de *Duret* sur cette sentence.

(3) Voyez le vingt-unième aphorisme de la septième section, ainsi que le Commentaire de *Galien* sur ce passage.

celui de *Stratonice*. Quoique ce fait ne prouve rien sur la séméiotique du Pouls, il peut servir à faire voir que du tems d'*Érasistrate* on s'adonnait déjà à son exploration.

Celse ne paraît pas avoir beaucoup profité des additions que ces derniers Médecins devaient avoir faites à la Sphygmique; cependant il observait le Pouls aux tempes (1) et aux hypochondres (2), et connaissait quelques-uns des signes qu'on en peut tirer.

Archigène qui selon toute apparence eut une pratique plus étendue que celle de *Celse* (3), mérita davantage de l'art Sphygmique. Quoiqu'il ne nous soit rien resté de lui, il paraît par les éloges de *Galien*, qui n'est pas suspect quand il loue, qu'il est digne de notre reconnaissance.

Mais personne dans l'antiquité n'a embrassé toutes les parties de cet art avec autant de sagacité que *Galien*. Il nous a laissé dix-huit livres sur la Sphygmique; il a été le premier à la réduire en corps de doctrine; il a suivi une marche assez conforme à celle que nous nous sommes prescrite. Son traité de *pulsibus* est divisé en quatre parties: la première traite des différences des Pouls, la seconde de

(1) *Protinus timeri debet. . . Si circa frontem intentæ venæ moventur, Med. lib. I, cap. 2.*

(2) *Præcordia inflammata, etc. sinistra sunt; periculosissimum tamen, si venæ quoque ibi vehementer agitantur. Ibid. c. 4.*

(3) Il est évident par plusieurs passages de *Juvenal*, qu'*Archigène* jouissait d'une grande réputation à Rome.

la manière de les connaître , la troisième des causes des Pouls , la quatrième des signes qu'ils fournissent.

Quelques personnes ont reproché à *Galien* d'avoir donné dans des subtilités inutiles en traitant des symptômes que le Pouls présente. Ce reproche ne me semble pas fondé. Le dessein de cet Auteur était moins de retracer ce que la Nature nous offre , que de faire prévoir toutes les variations possibles dans un phénomène composé qu'il réduisait à ses élémens , et d'accoutumer l'esprit et les sens à une analogie exacte au moyen de laquelle on pût représenter toutes les nuances dont le Pouls était susceptible. Je suis si éloigné de condamner ces combinaisons , que je les regarde comme infiniment propres à nous exercer à l'étude de la Sphygmique. On peut donc dire que la symptomatologie du Pouls doit beaucoup à ce grand homme , et que les modifications désignées de nos jours par des termes nouveaux , sont presque toutes prévues et décrites par lui , quoiqu'il n'en ait pas toujours connu la signification.

On n'a presque rien ajouté de vraisemblable à ses conjectures sur les causes des variations du Pouls , excepté qu'on a perdu le goût extrême qu'il avait pour les causes finales.

Quoique les modernes aient beaucoup agrandi la séméiotique du Pouls , et que cette partie de la Science qui ne pouvait s'avancer que par l'observation , fut encore dans l'enfance du tems de *Galien* , néanmoins ce Médecin possédait sur cette matière des connaissances assez étendues , comme il conste par les préceptes utiles qu'il nous a donnés ,

par

par les diagnostics et les pronostics exacts qu'il prononça dans plusieurs cas , dont il a pris soin de nous laisser l'histoire avec une complaisance bien pardonnable.

Dans la suite *Aetius* , *Caelius Aurelianus* , et plus tard encore , *Actuarius* s'appliquèrent à la science du Pouls: le premier a la gloire d'avoir au moins soupçonné, si non reconnu l'existence des Pouls organiques; le dernier se sert des signes tirés du Pouls pour distinguer deux sortes de palpitations dont la thérapeutique est différente.

Les Médecins qui ont fleuri chez les Arabes et parmi nous depuis la renaissance des arts jusqu'aux Mécaniciens , ont suivi la doctrine de *Galien* sans y ajouter , sans y rien changer , mais aussi sans en rien retrancher. C'est pour cela que je ne m'arrête point sur les travaux de *Mercatus* , de *Capivacius* , de *Massaria* , etc. *Fouquet* veut seulement qu'on distingue *Zechi* qui le premier a donné une bonne description du Pouls pectoral. Quand les Chimistes et les Mécaniciens parurent , ils trouvèrent parmi les symptômes observés par les Anciens , une foule de faits qui ne s'accordaient pas avec leurs explications. Dans l'alternative de laisser soupçonner les théories d'insuffisance ou de nier des faits inexplicables , ils ne balancèrent pas à rejeter ceux-ci , et même pour en être plutôt crus , à s'en moquer: leur grande raison , c'est qu'ils n'avaient pas vu tous ces symptômes *bizarres* , et que d'ailleurs ils n'étaient pas d'accord avec les lois hydrauliques d'après lesquelles se faisait la circulation du sang. Cette manière de raisonner est un des fruits des théories étrangères à la Science.

Tandis que les *dogmatiques* faisaient ainsi main basse sur les plus précieux résultats de l'observation, quelques *empiriques* à épilogisme enrichissaient la Sphygmique d'un grand nombre de faits précieux, et étonnaient par la justesse de leurs diagnostics et de leurs pronostics. L'Espagnol *Solano* de Lucques et son disciple *Nihell* trouvèrent dans les modifications du Pouls des signes inconnus jusqu'alors. *Marquet*, Médecin de Nancy, voulut rendre la Symptomatologie du Pouls plus facile en comparant les phénomènes qu'on remarque dans les artères, à ceux que présente une corde qui vibre. Il pensa que comme on examine les divers sons de la corde, leur rythme, leur gravité, etc. . . par des caractères propres à la musique, ou pourrait se servir de ces derniers pour exprimer les symptômes du Pouls. La partie séméiotique de ce livre est mauvaise, mais l'idée principale est ingénieuse. Il est vrai qu'il est dans le Pouls une infinité de modifications qui n'ont aucun rapport avec les vibrations d'une corde, et par conséquent les caractères de la musique sont insuffisants. Il faut pourtant convenir que comme l'auteur n'admettait pas tous les symptômes découverts dans le Pouls, il avait autant de signes qu'il lui en fallait pour représenter ceux qu'il disait exister.

Nihell ayant publié, vers le milieu du dernier siècle, les découvertes de *Solano*, quelques Médecins de Montpellier qui malgré les dogmes des Écoles étaient restés attachés à la doctrine *Hippocratique*, s'avisèrent de les vérifier. Leur peine ne fut pas perdue, et bientôt ils se trouvèrent en état de présenter un corps de doctrine plus étendu. *Bordeu*

dans ses recherches sur le Pouls par rapport aux crises, agrandit considérablement la Séméiotique. *Michel* et *Menuret* le secondèrent dans ce dessein par leurs observations particulières.

Le Professeur *Fouquet* travailla aussi au perfectionnement, à l'accroissement de la Séméiotique du Pouls. Il dirigea principalement ses recherches vers les modifications que le Pouls reçoit de la part de l'organe principalement affecté soit dans l'état physiologique, soit dans l'état de maladie.

Quelques Auteurs ont marché sur les traces de ceux dont je viens de parler; mais il faut distinguer parmi ceux-ci *M. Wetsch* qui est venu étudier sous *Fouquet*, comme *Nihell* sous *Solano* (1), et qui a de même contribué de tout son pouvoir à propager la doctrine de son célèbre maître.

J'aurais allongé beaucoup trop cette histoire, si j'eusse fait mention de tous les hommes de mérite et même de tous les grands hommes qui ont reconnu l'importance de la Sphygmique, qui l'ont prouvée par leurs écrits et démontrée par leur pratique : on y aurait trouvé les noms des *Struthius*, des *Coringius*, des *Rudius*, de *Baillou*, de *Bellini*, de *Schellhamer*, de *Boerhaave*, de *Senac*, de *Van-Swieten* et de bien d'autres à qui MM. *Fouquet* et *Meyer* ont donné de justes éloges. Mais mon dessein était de parler seulement de ceux à qui l'Art doit des progrès réels.

(1) Voyez *Meyer* : *de arte Sphygmica*, etc.

Je ne dois pas passer entièrement sous silence ce que les Voyageurs nous ont appris touchant l'état de la Sphygmique dans la Chine. Elle y est cultivée avec d'autant plus de zèle, qu'elle compose toute la Séméiotique des Médecins de ce pays-là. Ils se bornent à cette étude et à celle des drogues suivant le conseil d'*Ouang-chon-ho* un de leurs Auteurs qui vivait quelques siècles avant l'ère chrétienne, et dont la mémoire est aussi révérée par eux que celle d'*Hippocrate* parmi les Européens. On vante beaucoup les connaissances des Chinois sur cette matière, sans doute d'après l'éloge qu'ils en font eux-mêmes. Mais il est difficile de juger sainement de leurs progrès dans cette Science; nous n'en savons que ce que les Missionnaires du *Halde* et *Boyme* nous ont transmis; on présume que c'est fort imparfait, à cause des notions médicales trop bornées de ces Historiens, et de la difficulté extrême du langage pathologique usité à la Chine, langage aussi figuré, aussi parabolique que celui des Poètes du même pays. Il est d'ailleurs bien à craindre que leurs idées physiologiques qui sont d'une absurdité palpable, n'aient influé sur leurs opinions en Séméiotique.

Il est aisé de deviner la raison pour laquelle je ne m'occuperai point de la cause de la pulsation des artères. Les Auteurs modernes ont rendu si commune la manière d'explorer le Pouls et les précautions à prendre pour que ces modifications soient parfaitement senties, qu'on n'ose plus parler sur cet objet. Je ne me permets qu'une réflexion: c'est que les observations les plus délicates et les plus im-

portantes, toutes celles qui n'ont pas rapport au rythme ou à la force du Pouls, ayant été faites à l'artère du carpe, et en observant certaines règles pour la situation de l'avant-bras du malade et pour la position de la main du Médecin, ces préceptes sont de rigueur, puisqu'il est vraisemblable que la perfection de la sensation tient à des circonstances qu'on ne trouverait pas ailleurs.

Si les causes des symptômes observés dans le Pouls étaient à notre portée, j'aimerais à m'en occuper, puisque leur connaissance rendrait la Séméiologie Sphygmique évidente. Mais, puisque nous ne faisons à cet égard que former quelques conjectures sur des possibilités, je vais examiner de suite les signes que le Pouls fournit dans l'état maladif : comme ils sont le fruit de l'observation, je dois avoir recours à l'autorité et m'en rapporter aux assertions de quelques hommes dont la réputation et les connaissances ont les plus grands droits à notre confiance.

On peut traiter la Séméiotique du Pouls de deux manières : 1°. en prenant isolément chaque symptôme, et en faisant l'énumération de toutes les significations qu'il peut avoir selon les modifications qui l'accompagnent ; 2°. en présentant le catalogue de toutes les choses dont il nous importe d'acquérir une connaissance exacte dans l'examen d'un malade, et en exposant les secours que le Pouls peut nous fournir pour parvenir à leur découverte. Cette dernière marche suppose que l'Art est déjà avancé ; mais elle est plus utile, épargne de la peine à celui qui étudie.

Les principaux objets sur lesquels nous cherchons à nous éclairer auprès du malade, sont les suivans :

- 1°. La nature de l'affection dont il est atteint;
- 2°. L'organe affecté;
- 3°. Les tems de la maladie;
- 4°. Les moyens de solution que la Nature se dispose à choisir;
- 5°. L'état actuel des forces du malade, dont la connaissance est indispensable pour prévoir l'issue de la maladie.

Une chose qui rend la pratique de la Sphygmique extrêmement difficile, malgré la perfection des ouvrages que nous avons sur cette matière, c'est la réunion de divers caractères qui se compliquent, se modèrent, se tempèrent, et qui par là trompent les personnes peu exercées. La complication de deux maladies; l'affection d'un organe jointe à une affection générale; les divers tems d'une même maladie, et une infinité d'autres circonstances multiplient, changent, modifient les symptômes que le Pouls présente, et rendent fort pénible l'exercice de la partie de la Sémiotique qui s'y rapporte. Ceux qui n'ont ni le tems, ni la volonté d'analyser, d'examiner tout en détail; ceux qui sont dépourvus de cette patience que *Buffon* disait constituer le génie, mais que *Barthez* dit au moins en être un attribut essentiel, et qui néanmoins veulent passer pour des Médecins accomplis, rejettent la doctrine et s'en moquent.

Ceux qui ont moins de prétentions, de bon sens et de franchise, cherchent la source des difficultés et s'attachent à les faire disparaître.

Un des moyens de diminuer les difficultés dont je parle, consiste à bien étudier, d'après l'observation des maîtres, les modifications élémentaires, c'est-à-dire, celles qui sont le produit du moindre nombre d'affections possibles. Lorsqu'on s'en est fait une idée, on doit chercher à en combiner plusieurs ensemble, pour prévoir les résultats que l'union de ces modifications doit donner, lorsque les circonstances d'où elles dépendent co-existent. Cette Sphygmique rationnelle me paraît infiniment propre à applanir les obstacles qu'on rencontre dans la pratique. Dans cet essai, je me contenterai d'exposer les Pouls qui caractérisent chacun des états qu'il nous importe de connaître, et je ferai abstraction des modifications que les combinaisons de ces états y apportent.

Selon Galien, un Pouls *vîte* dont la diastole et la systole ne sont pas égales, est un signe de fièvre. On voit bien qu'il faut entendre ici par Fièvre un acte de la Nature vivante qui a ses périodes et des phénomènes cachés à nos sens. Si elle ne consistait que dans une collection de symptômes apparens, elle n'aurait pas besoin de signes pour être reconnue.

Si dans le commencement d'une fièvre on remarque un Pouls *assez grand, médiocrement dur et parfaitement égal quant à l'intensité des pulsations*, on peut espérer que la

maladie ne sera qu'une fièvre éphémère , une synoque simple (1) ou une intermittente légitime bénigne (2).

Mais si aux caractères généraux qui constituent le Pouls d'irritation dont il sera parlé bientôt, se trouve jointe l'inégalité, il faut s'attendre à une maladie sérieuse produite par une altération profonde qui nécessite une coction et une crise.

Le Pouls *dur, plein, tendu, grand et fort* est un des caractères des affections inflammatoires accompagnées de fièvre; *Galien* dit encore que le Pouls des inflammations est *ser-raturé*; on doit s'attendre à le voir modifié par l'influence des organes attaqués; ainsi le poumon diminue sa dureté, les intestins, sa grandeur, etc.... L'absence de ce Pouls n'exclut pas toujours le caractère inflammatoire d'une maladie; on sait ce qui arrive dans le cas d'oppression des forces; de là naît l'obligation de consulter tous les signes.

Le Pouls des pléthoriques ne s'éloigne pas beaucoup de celui des inflammations; c'est à ce caractère principalement qu'on reconnaît les apoplexies sanguines.

Dans les fièvres bilieuse générale ou ardente, et gastrique

(1) Galen. de crisib. 2. 13.

(2) Le Pouls qui accompagne les fièvres tierces bénignes, par exemple, celles qui paraissent au commencement de l'été, ressemble assez à celui de la synoque simple; il est un peu *dur, vite, fréquent, fort*, (*vehemens et validus*, dit *Fernel*).

bilieuse sans complication , le Pouls est *inégal, pressé, petit et faible*; c'est le caractère qu'il présente le plus souvent aussi dans la fièvre puerpérale , comme *Denman, Leak* et d'autres l'ont vu. Il peut avoir contribué à persuader à certains qu'elle était toujours une fièvre gastrique bilieuse.

Le Pouls *inégal, languissant, enfoncé* (*submissus*) et *rare, ou ayant le rythme de l'état naturel*, est un des signes des fièvres muqueuses, pituiteuses ou adéno-méningées. On le rencontre dans la fièvre quotidienne gastrique (*Fernel*), dans la pituiteuse générale (*Wagler*); il s'observe également dans l'apoplexie séreuse ; mais il n'en est pas de même dans quelques autres maladies séreuses : dans l'ascite, par exemple, il est long, fréquent, un peu dur et avec une sorte de tension.

Quelques Auteurs ont observé qu'un des caractères les plus constans de la fièvre jaune, était une dureté et une tension extraordinaire du Pouls pendant le premier degré de cette fièvre, qualités qui étaient subitement remplacées par la petitesse et la faiblesse, lorsque le second degré commençait.

Les affections spasmodiques modifient le Pouls d'une manière particulière et le rendent convulsif, c'est-à-dire, *tendu, vibrant, imitant les mouvemens d'une corde tendue par les deux bouts, inégal sans être fort ni grand* (*Galien, Fernel*) (1). S'il est en même tems contracté, précipité et

(1) *Hoffmann* a décrit un autre Pouls convulsif, qui se trouve dans

irrégulier, il annonce beaucoup de violence dans l'affection. *Cullen* a vu ce dernier caractère dans les exacerbations du tétanos. L'intermittence n'est pas rare dans les Pouls des maladies spasmodiques, principalement si elles attaquent le cœur.

On sait que dans les maladies nerveuses, l'Hypertonie produit souvent les mêmes effets sensibles que l'Atonie. Personne n'ignore, par exemple, qu'*Hippocrate* admettait deux sortes de convulsions, celles à *repletion* et celles *ab inanitione*. La distinction de ces deux cas est de la plus grande importance pour celui qui veut saisir la principale indication; quoique dans le moment des attaques le caractère convulsif empêche souvent d'en découvrir d'autre, dans les intervalles l'Hypertonie est marquée par un *Pouls grand, fort et plein*, et l'Atonie par un *Pouls petit, faible, vide et habituellement convulsif*.

Lorsque l'impotence du membre est due à la Paralyse, le Pouls, selon *Galien*, est petit, languissant, tardif, quelquefois rare et irrégulièrement manquant (*deficiens*).

Dans les maladies de consommation, le Pouls est *hectique*, comme disait le même Auteur, c'est-à-dire, *languissant*,

les fièvres aiguës malignes, et qui est caractérisé par un tremblement de l'artère accompagné d'un soubresaut dont la direction est telle qu'on dirait que l'artère est tirée vers le cœur. Le Professeur *Barthez* attribue cette modification du Pouls au renversement du mouvement péristaltique de l'artère. *Novæ doctrinæ de F. C. H.*

petit et accéléré ; mais il prend diverses modifications selon la cause de la consommation. S'il existe une suppuration dans un viscère, le Pouls présente dans le commencement le caractère de celui des inflammations, ensuite il devient *hectique* ; mais il s'y joint par fois de l'inégalité et de l'irrégularité. Quand l'abcès s'est ouvert, le Pouls est moins accéléré, plus faible et plus petit. On peut consulter là-dessus les livres de *Galien*, qui ont pour titre, *introductio in pulsus, de causis pulsuum*.

Fernel a trouvé un autre caractère au Pouls dans la Fièvre hectique, qui porte son nom : c'est une dureté constante et une chaleur intense dans le trajet de l'artère.

Je place ici le Pouls des Hémorrhagies, parce qu'il ne se trouve pas seulement dans les critiques, mais qu'il accompagne et précède ce flux, lorsqu'il est actif, dans quelque cas qu'il se présente : selon *M. Fouquet*, il est remarquable par l'impression d'une sorte de petits corps ronds ou petits grains très-fluides et très-rapides dans leur transition, qui se font sentir à l'extrémité digitale de l'artère, et qui parvenus à la base de l'apophyse styloïde du radius, semblent heurter contre cette éminence et se répandre çà et là.

II. *M. Fouquet* appelle Pouls *Organique*, ou Pouls des organes, « celui qui se rapporte à une affection quelconque » d'un organe, ou plutôt celui qui désigne et manifeste » aux sens cette affection, soit qu'elle aille jusqu'à l'in » commodité ou à la maladie particulière de l'organe, soit

» qu'elle consiste uniquement en une disposition prochaine
 » à la maladie, ou qu'elle se borne à une simple augmen-
 » tation de ressort de vie ou d'action dans cet organe,
 » indépendamment de toute idée, de tout sentiment de
 » lésion ou de maladie; en un mot, celui qui résulte d'une
 » altération dans l'état naturel d'un organe principal, con-
 » sidéré dans tous les rapports d'activité ou d'organisation
 » qu'il peut avoir dans le corps vivant ».

L'existence de ces modifications du Pouls relatives à l'or-
 gane affecté, est prouvée par des observations multipliées.
 Ceux même qui refusent d'y croire sont obligés de recon-
 naître l'influence des maladies du poumon et du bas-ventre
 sur le Pouls, parce qu'elle est si évidente qu'on ne peut
 pas la nier. Mais quand on est convenu de cela, on devrait
 ne plus opposer des préjugés aux observations de Médecins
 respectables, qui ayant plusieurs moyens pour acquérir de
 la célébrité, n'auraient pas la gaucherie d'attacher leur nom
 à la fortune d'une doctrine établie sur des faits controuvés.
 Il n'est pas plus aisé de concevoir l'action du poumon et
 celle du système abdominal sur le Pouls, que celle de chaque
 organe en particulier.

Les symptômes qui consistent dans des altérations du
 rythme, de la force, de la dureté, etc., sont l'effet du
 genre d'affection, de l'état actuel de la maladie, ou d'autres
 circonstances accessoires. Mais les caractères essentiels du
 Pouls des organes se tirent « d'impressions variées que la
 » surface de la portion d'artère soumise au tact, ou autrement

» l'espace pulsant fait tantôt sous l'un, tantôt sous l'autre
 » de ces doigts, tantôt même dans leur intervalle: or ces
 » impressions consistent en éminences ou petites ondes...
 » ou en quelques autres modifications de cette partie de
 » l'artère, telles que des espèces d'applatissement, de res-
 » serrement, des sortes d'intersections ou de brisement, etc.»
 A la faveur de ces caractères, on peut saisir en même tems
 la modification organique et celle qui est relative aux autres
 causes. Au reste, il arrive souvent dans le commencement
 des maladies aiguës que les Pouls organiques sont rendus
 méconnaissables par la dominance de l'irritation. Lorsque
 la maladie n'afflige que la moitié latérale des organes sy-
 métriques ou les organes situés dans une des moitiés laté-
 rales du corps; le Pouls organique n'est quelquefois sen-
 sible que du côté affecté, et dans tous les cas, il l'est plus
 de ce côté que de l'autre.

Le caractère du Pouls capital consiste *en une élévation
 de la partie digitale de l'artère, de sorte que la partie située
 sous les doigts auriculaire et annulaire semble fixée au niveau
 de son plein, tandis que la portion placée sous les deux autres
 doigts se soulève pour former un angle aigu avec ce plan.*

Dans le Pouls guttural on trouve *une onde assez consi-
 dérable à la partie un peu postérieure de l'espace pulsant ;
 tandis que l'extrémité digitale s'élève comme dans le Pouls
 capital.*

Le Pouls pectoral est marqué *par une élévation considérable*

du milieu de l'espace pulsant, semblable à une petite montagne unie et mollette, tandis que les extrémités de l'artère restent dans l'état naturel.

Le stomacal est caractérisé par une petite éminence qui s'élève en pyramide entre l'index et le medius. Dans ce Pouls et les suivans on observe en général de l'irrégularité.

Le Pouls hépatique simple ressemble au précédent, avec cette différence que l'éminence n'est ni si marquée, ni si forte, ni si élevée.

Celui de la rate n'en diffère pas beaucoup; seulement la pyramide s'élève davantage entre l'index et le medius; elle se distingue de celle du stomacal, en ce qu'elle paraît coupée verticalement du côté de l'index, et qu'on sent une espèce d'échancrure au pied de cette coupe, ce qui ne s'observe point de l'autre côté de l'élévation.

M. Fouquet appelle *Pouls abdominaux* ceux qui sont modifiés par les affections des organes situés au-dessous du mésocolon transverse; il leur donne pour caractère générique la *concentration*, la *dureté*, un *retrécissement singulier de l'artère*, principalement dans la *portion digitale*, la *vivacité* et l'*inégalité des pulsations*.

L'intestinal porte d'abord le caractère générique, ensuite il cause sur le tact une impression semblable à celle que ferait une épingle qui coulerait dans l'artère, et dont la tête frap-

perait l'index au côté qui avoisine le medius, tandis que la hanse s'étendrait vers la main du malade.

Le Pouls des organes urinaires est celui que les Symptomatologistes appellent *ordinatè inordinatus descendens*, avec cette particularité que la première pulsation de chaque série se fait avec une espèce d'explosion ou de dilatation brusque, mêlée d'un léger rebondissement.

Le Pouls de l'organe cutané est l'*insidiuus* de Solano, c'est-à-dire, le dicrote *ordinatè inordinatus ascendens*. M. Fouquet ajoute qu'il n'est pas toujours critique, et qu'il présente la forme suivante: l'artère renflée de la même manière, mais plus que dans le pectoral, ce qui la fait paraître anévrismée.

Selon Galien, lorsqu'il existe des inflammations locales, le Pouls est d'autant plus serratile et plus petit que les parties affectées sont plus dures et plus nerveuses; tandis que si elles abondent en vaisseaux veineux et artériels, il s'éloigne de ces qualités.

Je passe à l'exposition des secours que fournit la Sphygmique pour la connaissance de chacun des stades que les fièvres aiguës, au moins les humorales, parcourent.

III. Dans toutes les fièvres aiguës, le Pouls présente une modification particulière pendant l'augment, la crudité ou le tems d'irritation; Bordeu la désigne par le nom de *Pouls d'irritation*. Quand la coction commence à se faire, le carac-

tère du Pouls change ; celui qu'il prend lui a fait donner le nom de *Pouls développé*. Enfin quand la crise est sur le point de se faire, le Pouls développé acquiert une modification relative à l'organe vers lequel la Nature dirige les mouvemens qui doivent amener la solution de la maladie : il prend alors le nom de *critique*.

Le Pouls d'irritation est *vif, serré, convulsif, dur, sec et pressé*. Je n'ai pas besoin de dire que son caractère doit être infiniment modifié par la nature des affections et par les organes principalement intéressés ; mais malgré ces dégradations, on peut l'observer, et l'idée en devient encore plus claire, lorsqu'il est remplacé par le développé avec lequel on le compare.

Quand la coction commence, le Pouls se dilate, se développe sensiblement ; il devient plus plein, plus fort et plus libre. Le Pouls développé simple n'a pas d'autre caractère ; il n'annonce point encore par quel organe la crise doit se faire ; mais après la coction, il perd son indifférentisme, pour me servir d'une expression de *Menuret*, et prend la modification qui tend à introduire l'évacuation prochaine.

Il est cependant difficile de dire à quelle époque se fait remarquer le caractère critique. Je trouve que *Solano* a prédit des crises quatre jours d'avance. Il établit même en aphorisme, que si le rebondissement du Pouls dicrote se fait sentir à chaque trentième pulsation, il faut attendre la crise pour le quatrième jour après.

On peut poser un principe général, sujet il est vrai à quelques exceptions: c'est qu'il ne faut point attendre de crise, tant que le Pouls d'irritation subsiste, et qu'il n'a pas fait place au développé.

Je n'ai rien à dire sur l'importance de l'observation des Pouls critiques. Depuis que le goût du *Naturisme* et de la Médecine expectante est devenu plus commun, chacun sent combien il est intéressant d'être dans le secret de la Nature, pour ne pas troubler sa marche, quand elle doit être salutaire, et pour lui préparer les voies, quand elle travaille à l'expulsion d'une matière critique.

IV. Le Pouls des crises varie selon l'organe par où l'évacuation critique doit se faire. *Bordeu* s'est aperçu que toutes les modifications du Pouls qui précédaient les crises par quelque'un des couloirs situés au-dessus du diaphragme, avaient des caractères communs qui semblaient les rapprocher pour en faire une famille; et qu'il en était de même de celles qui annoncent les crises par les couloirs inférieurs. C'est sur cette observation que ce Médecin fit sa fameuse division du Pouls critique en *supérieur* et en *inférieur*.

Le Pouls supérieur est remarquable par une *réduplication précipitée de la pulsation* et par son égalité; cette reduplication ne paraît être que la même pulsation divisée en deux temps. Ce Pouls est aussi appelé *rebondissant*, *redoublé*: c'est le dicrote de *Galien*.

Le caractère principal du Pouls inférieur *se tire de l'irrégularité* ; pulsations qui sont inégales entr'elles , en plénitude , en dilatation , en force , et qui se succèdent à des intervalles plus ou moins inégaux ; quelquefois même on y observe des intermittences parfaites.

Parmi les Pouls supérieurs , *Bordeu* a remarqué le nasal qui annonce une hémorrhagie ; le guttural , qui présage une excrétion de mucosité par la gorge , et le pectoral ; d'après lequel on peut prévoir une crise par l'expectoration. Nous avons aujourd'hui plus de moyens que n'en avait cet Auteur pour les reconnaître : car aux caractères trouvés par lui et qui sont tirés de la force, du rythme, de la grandeur, de la mollesse , etc. nous pouvons joindre ceux découverts par M. *Fouquet*.

Dans l'exploration de ces Pouls il faut ne pas perdre de vue une observation faite par *Solano* : c'est que le caractère de chaque espèce ne se montre pas toujours à toutes les pulsations ; quelquefois ce n'est qu'à des pulsations séparées par une trentaine d'intermédiaires. Ce Médecin avait vu que la crise annoncée était d'autant plus prochaine que le nombre des pulsations acritiques était moindre. *Bordeu* et *Fouquet* nous avertissent aussi que ces Pouls sont quelquefois mieux prononcés d'un côté que de l'autre.

Solano regardait le Pouls dicrote comme annonçant infailliblement une hémorrhagie du nez. Mais *Bordeu* ayant vu que cette modification était le caractère générique des Pouls supérieurs , a assigné le caractère spécifique suivant

au nasal : *outré qu'il est rebondissant, il est plein, dur, brusque, fort et vîte* : il est presque toujours joint au Pouls d'irritation. Le pectoral est *mou, plein, dilaté, égal et dicrote*. Le guttural, fort semblable au précédent, *est cependant moins mou, moins plein, et souvent plus fréquent*.

Solano n'a pas non plus distingué assez exactement le Pouls critique stomacal ou du vomissement, de celui de la diarrhée. *Bordeu* dit *qu'il est le moins développé des Pouls critiques, et le moins inégal des inférieurs; l'artère semble se roidir et frémir sous le doigt; les pulsations sont fréquentes et leurs intervalles assez égaux*.

L'intermittence du Pouls a été regardée par les anciens; sans en excepter *Galien*, comme un signe très-dangereux. *Galien* ajoute, il est vrai (*in 2. de præ sag. ex pulsib.*) que lorsque l'intermittence n'est que d'une pulsation, on voit des enfans et des vieillards échapper du danger; mais que si le tems de l'intermittence est de deux ou de plusieurs pulsations, la mort est certaine. *Prosper Alpin* a remarqué le premier cette modification dans deux maladies non mortelles, dont l'une se termina par des évacuations alvines abondantes, sollicitées par l'Art, et dont l'autre trouva sa solution dans un flux abondant d'urine. (*de præ sag. vit. et mort. lib. IV, c. 4*).

Solano a établi, d'après ses observations, que le Pouls intermittent précédé de coction et accompagné d'un bon état des forces, annonçait une diarrhée critique. Il a même

pensé que c'était toujours la signification de ce symptôme. Néanmoins il a reconnu expressément que l'intermittence était mortelle si elle se joignait à un Pouls petit, très-faible et languissant; mais il a cru que dans ce cas la Nature disposée à une diarrhée critique, n'avait pas assez de force pour achever son opération.

Bordeu a présenté le caractère intestinal critique avec plus d'exactitude. Outre l'intermittence, il lui attribue une inégalité remarquable tant dans la force que dans les intervalles des pulsations. Après deux ou trois pulsations assez égales et assez élevées, dit-il, il en paraît deux ou trois moins développées, plus promptes, plus rapprochées et comme subintrantes.

Solano n'a jamais vu de crise par les urines seules. Aussi l'accuse-t-on d'avoir mal décrit le Pouls qui annonce ce jugement. *Bordeu* pense que le Pouls rénal critique est le *myure* de *Galien*, dont les pulsations seraient un peu sautillantes.

Le Pouls des sueurs critiques est l'*insiduus*, c'est-à-dire, un dicrote *ordinate inordinatus*, ascendant inverse de celui des urines.

Le Pouls utérin, selon *M. Fouquet*, présente le caractère de celui des hémorrhagies, avec la modification suivante : il est peu élevé, quelquefois même si concentré, qu'il est besoin d'une pression assez forte pour sentir les petits grains; il y a de plus des pulsations inégales, comme dans tous les Pouls inférieurs.

Celui des hémorroïdes a un caractère difficile à distinguer de celui du précédent. Seulement, selon M. *Fouquet*, *les corps ronds dont ce pouls fait éprouver la sensation, sont si peu marqués, qu'on croit sentir à l'extrémité digitale de l'artère un frémissement qui a lieu dans un espace plus petit que celui occupé par ces grains dans les autres hémorrhagies.*

La certitude du pronostic des crises porté d'après l'examen du Pouls est subordonnée aux conditions prescrites par l'appréciation de tous les autres signes critiques : c'est-à-dire, qu'il n'a de valeur que lorsque la coction a précédé et qu'on prend en considération les époques critiques.

V. L'observation du Pouls est extrêmement utile pour estimer le degré des forces vitales. *Bordeu* voulant établir un objet de comparaison auquel on pût rapporter le Pouls, afin de reconnaître la quantité de son éloignement de l'état de santé, a représenté le Pouls naturel sous les traits suivans : il le dit *égal, mollet, souple, libre, point fréquent, point lent, ne paraissant faire aucun effort, tandis que ses pulsations sont parfaitement égales et que la systole est égale à la diastole.*

Dans une maladie, plus le Pouls se rapproche de ce modèle, plus on doit concevoir d'espérance ; cependant quelques-uns, à la tête desquels il faut mettre *Galien*, prétendent qu'il est des fièvres malignes où le Pouls conserve l'état naturel au milieu des signes les plus graves, et continue ainsi jusqu'à la mort. Mais un Praticien respectable, *Tissot*, assure formellement n'avoir jamais trouvé le Pouls

bon dans les fièvres malignes ; il est vrai qu'il n'ose rien dire de la peste. (Voyez ses Notes sur la Séméiotique de *Vater*).

Le Pouls fort , grand , égal , régulier , atteste le bon état des forces vitales. On doit aussi bien augurer du changement d'un Pouls qui , ayant les qualités contraires , acquiert celles dont nous venons de faire l'énumération.

Les Pouls de mauvais présage sont les suivans : le petit , rare , tardif et faible ; le *myure deficiens* , hors le cas de crise , l'intermittent , le vermiculaire , le formicant , l'intermittent , hors le cas de crise , sur-tout chez les jeunes-gens , etc.

Il est assez généralement reçu que le Pouls intermittent habituel menace de mort subite. Mais je ne crois cela vrai que lorsqu'il est l'effet de quelque maladie du cœur.

On a fait beaucoup d'objections contre la Séméiotique du Pouls. Elles s'évanouissent toutes quand on invoque les lois établies par tous les Médecins sur l'art d'estimer les signes. Aucun des partisans éclairés de cette doctrine n'a jamais prétendu qu'un seul signe pût suffire pour établir un diagnostic ou un pronostic ; qu'un grand nombre de signes univoques dût être contrebalancé par un seul signe contradictoire ; que des symptômes fugaces pussent devenir des signes , etc. Tous conseillent au contraire la comparaison des signes tirés du Pouls avec ceux que les autres symptômes fournissent , et ils établissent même que le caractère de certaines maladies se trouve dans l'opposition

des phénomènes présentés par le Pouls, avec ceux qu'on observe dans les autres fonctions. Loin donc de tirer contre l'Art Sphygmique un argument de ce que dans les fièvres malignes le Pouls est souvent rassurant, il faut convenir au contraire que le défaut de rapport entre le Pouls et les autres symptômes est des meilleurs signes de la malignité.

Le sujet que j'ai entrepris de traiter était trop vaste pour que je dusse espérer d'en venir à bout. Mais j'ai rempli mon but ; *modò pateat doctioribus , me in hâc materiâ non planè rudem esse.*

Fin.

MM. LES PROFESSEURS DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE MONTPELLIER.

G	ASPARD - JÉAN RENÉ	<i>Directeur.</i>
C. L. DUMAS	}	Physiologie , Anatomie.
J. M. J. VIGAROUS		
J. A. CHAPTAL	}	Chimie.
G. J. VIRENQUE		
A. GOUAN	}	Botanique , Matière Médicale.
J. N. BERTHE		
J. B. T. BAUMES	}	Pathologie , Nosologie , Météorologie.
P. LAFABRIE		
A. L. MONTABRÉ	}	Médecine opérante.
H. FOUQUET	}	Clinique interne.
V. BROUSSONET		
J. POUTINGON	}	Clinique externe.
A. MEJEAN		
J. SENEAX	}	Accouchemens , Maladies des Femmes , Éducation physique des Enfants.
Paul-Joseph BARTHEZ , Médecin du Gouvernement.		
Auguste BROUSSONET.		

J. Ph. R. DRAPARNAUD, <i>Conservateur</i> ,	}	Histoire naturelle appliquée à la Médecine , à la Chimie et aux Arts.
---	---	--
